

Paniculitis nodular estéril en un perro

J. L. González*

J. L. Puchol**

* Dto. Patología Animal II. Facultad de Veterinaria. Madrid.

** Clínica Veterinaria Puerta de Hierro. Madrid.

Resumen. Se describe un caso de paniculitis nodular estéril, en un perro Doberman pinscher, macho, de 5 años de edad. La presencia de nódulos subcutáneos múltiples, el estudio histopatológico y los cultivos bacterianos y fúngicos estériles, nos llevaron al diagnóstico definitivo. El tratamiento con corticosteroides fue efectivo.

Palabras Clave: Paniculitis; Perro.

Correspondencia:

Dr. José Luis Puchol
Clínica Veterinaria Puerta de Hierro,
Isla de Oza, n.º 16
28035-Madrid

Abstract

A case of sterile nodular panniculitis in a male five-year old Doberman pinscher dog, is described. Multiple subcutaneous nodules, histopathologic findings and sterile cultures for bacteria and fungi led to the final diagnosis. Corticosteroid therapy was effective.

Key Words: Panniculitis; Dog.

Introducción

La paniculitis es una inflamación del tejido adiposo subcutáneo (panículo adiposo), originada por diversos factores etiológicos: fisicoquímicos, bacterianos, fúngicos, inmunológicos, neoplásicos, nutricionales e idiopáticos (paniculitis nodular estéril)^(1,4,6,7,9,12). Afecta al perro y al gato, con una incidencia superior a la que habitualmente se viene señalando en la bibliografía veterinaria⁽¹¹⁾.

En el perro, la paniculitis nodular no constituye una enfermedad específica, sino que es un término que se emplea para indicar la presencia de nódulos inflamatorios subcutáneos estériles^(4,10).

En el presente trabajo describimos los aspectos clínicos e histopatológicos de la paniculitis nodular estéril en un perro.

Caso clínico

Llegó a nuestra consulta un perro de raza Doberman pinscher, negro y fuego, macho, de 5 años de edad, que presentaba nódulos subcutáneos múltiples, de un diámetro no superior a 1,5 cm, localizados, principalmente, en el cuello, tronco y parte proximal de las extremidades

(Fig.1). Algunos de ellos confluían entre sí. No presentaban dolor a la palpación y su consistencia era firme.

Los nódulos aparecían en diferentes estadios de evolución. Unos se encontraban en el tejido subcutáneo y sólo eran detectables a la palpación. Otros, en un estadio más evolucionado, hacían prominencia en la superficie. Algunos de éstos se ulceraban, fistulizaban y descargaban al exterior un material oleoso, de aspecto purulento (Fig.2). Muy pocos se resolvían espontáneamente mediante cicatrización.

El estado físico del perro era normal, no presentaba más alteración que la presencia de los nódulos cutáneos. Se tomaron muestras de sangre y orina para análisis de rutina. El hemograma, la bioquímica sérica y el urianálisis, no revelaron alteraciones dignas de mención. Se realizaron cultivos bacteriológicos y micológicos de los nódulos abiertos y cerrados. El material procedente de los nódulos intactos resultó estéril, mientras que en el de los nódulos ulcerados se aislaron enterobacterias, que se consideraron como contaminantes secundarios.

Se realizaron biopsias de ambos tipos de nódulos, para estudio histopatológico. El examen microscópico del nódulo intacto mostró un proceso inflamatorio difuso, de carácter granulomatoso, en el tejido adiposo subcutáneo (Fig.3). Este infiltrado inflamatorio estaba constituido, principalmente, por histiocitos (algunos con vacuolas lipídicas), y en menor número, por linfocitos, células plasmáticas y algunas células gigantes multinucleadas de tipo "cuerpo extraño" (Fig. 4). Junto a la infiltración celular, se observaban focos de necrosis grasa y zonas de fibrosis.

El empleo de técnicas de tinción especiales (Gram, Ziehl-Neelsen y PAS), mostró la ausencia de agentes infecciosos (bacterias y hongos). El examen con luz polarizada nos indicó la ausencia de cuerpos extraños. En el nódulo ulcerado se observó una gran infiltración inflamatoria, en la que predominaban los polimorfonu-



Fig. 1. Paniculitis: nódulos abiertos y superficie irregular del dorso y muslo; debido a numerosos nódulos subcutáneos.



Fig. 2. Nódulo fistulizado que descarga material oleoso de aspecto purulento.

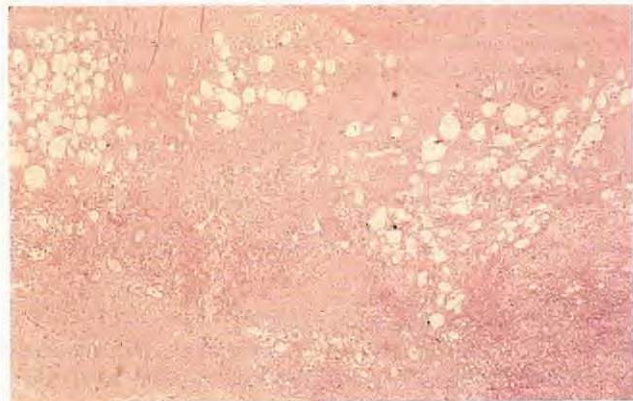


Fig. 3. Paniculitis granulomatosa difusa HE X 40.

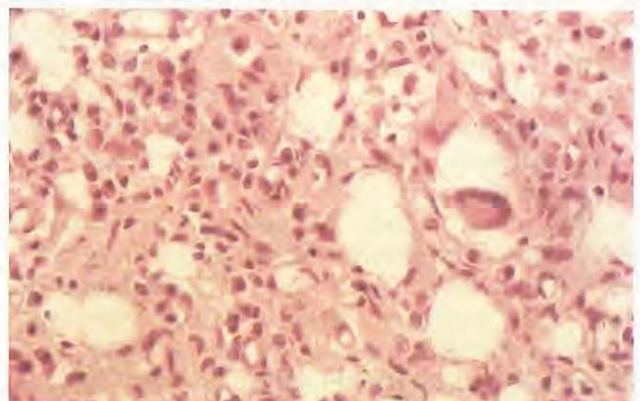


Fig. 4. Infiltración inflamatoria de células mononucleares en el pániculo adiposo. Se observa también una célula gigante multinucleada. HE X 400.



Fig. 5. Superficie regular de la piel, debido a la desaparición de los nódulos subcutáneos y a la cicatrización de los nódulos fistulizados. Cuatro meses post-tratamiento.

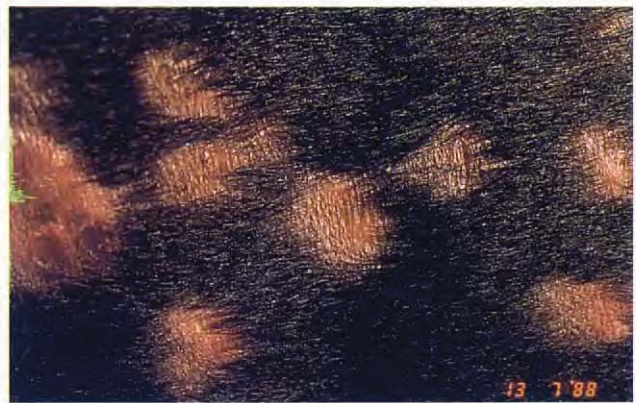


Fig. 6. Detalle de los nódulos abiertos, una vez cicatrizados. Cuatro meses post-tratamiento.

cleares neutrófilos sobre las células mononucleares (histiocitos, células plasmáticas y linfocitos).

Como consecuencia de los siguientes hallazgos: nódulos subcutáneos generalizados; contenido oleoso de aspecto purulento en los nódulos ulcerados; cultivos estériles de los nódulos intactos, e inflamación del pániculo adiposo, llegamos a la conclusión de que se trataba

de una paniculitis nodular estéril.

El tratamiento consistió en la administración de prednisolona oral (Urbason®) a razón de 2,5 mg/k.p.v. durante los 10 primeros días; a continuación la dosis fue disminuyéndose 0,5 mg/k.p.v. cada 5 días, hasta completar un mes de tratamiento. Inmediatamente después, se le administró parametasona intramuscular (Cortide-

ne® depot), a razón de 40 mg cada 15 días, durante el mes siguiente.

A lo largo del tratamiento, los nódulos intactos desaparecieron progresivamente (Fig.5), mientras que los nódulos abiertos dejaron una cicatriz alopécica (Fig.6). Diez meses después se produjo una recidiva que se trató de igual manera hasta obtener la remisión.

Discusión

La paniculitis nodular es una enfermedad raramente descrita en el perro^(1,4,6,7,9), aunque recientemente se ha sugerido una mayor incidencia de lo que la bibliografía indica^(8,11). No hay predilección en cuanto a raza y sexo. Respecto a la edad, a pesar de que se señala su aparición, más frecuentemente en estadios juveniles^(1,5), en nuestro caso, el perro tenía 5 años, lo cual concuerda con aquellos autores que afirman no existir predilección por una determinada edad^(8,11). Clínicamente, los nódulos observados eran más pequeños (no superaban 1,5 cm) que los habitualmente descritos (entre 1 y 9 cm)^(1,6,8,11), y muy numerosos^(2,4,6,7,9,12).

El diagnóstico correcto de la paniculitis nodular estéril se basa en el examen histopatológico y en el cultivo bacteriano y fúngico estéril de los nódulos intactos. Además, es necesario descartar otros procesos, cuya presentación clínica, puede ser nodular y múltiple. Entre ellos: quistes cutáneos^(5,8), neoplasias^(5,6,8,11), granulomas infecciosos y de cuerpo extraño⁽¹¹⁾, lupus eritematoso sistémico^(7,8) y pioderma profunda⁽⁸⁾.

La buena respuesta a los corticosteroides, sugiere la posibilidad de un origen inmunitario⁽⁷⁾. Las recidivas pueden ser frecuentes^(6,8), por lo que el propietario debe inspeccionar con frecuencia a su perro, mediante palpaciones cutáneas, con el fin de instaurar el tratamiento lo más rápidamente posible.

Bibliografía

1. Baker, B., and Stannard, A.: Nodular panniculitis in the dog. JAVMA, 167: 752-755, 1975.
2. Beamont, P., and Glauber, A.: Nodular panniculitis in a Dachshund dog. Canine pract., 7: 27-35, 1980.
3. Blaxter, A.: Nodular Panniculitis. Vet. Rec., 112: 183, 1983.
4. Edgar, J., and Furrow, R.: Idiopathic panniculitis in a German shepherd. J. Am. Anim. Hosp. Assoc., 20: 603-606, 1984.
5. Ferrer, L., y Ramis, A.: Diagnóstico diferencial de los nódulos cutáneos generalizados en el perro. Clínica Veterinaria de pequeños animales. 8: 89-93, 1988.
6. Guaguere, L.; Bourdeau, P.; Crespeau, F., et Person, J.: Panniculite nodulaire stérile chez le chien. A propos de trois cas. Rec. Méd. Vét., 164: 195-202, 1988.
7. Guaguere, L.; Bourdeau, P.; Crespeau, F., et Person, J.: Panniculite nodulaire stérile, a propos d'un cas. Pratique médicale et chirurgicale de l'animal de compagnie, 23: 27-34, 1988.
8. Muller, G.; Kirk, R., and Scott, D.: Small animal dermatology, fourth edition. W. B. Saunders, Philadelphia, 1989.
9. Ringheim, H.: Idiopathic panniculitis in a dog. Canine pract., 4: 42-44, 1977.
10. Scott, D.: Panniculitis. In: Kirk, R., ed. Current Veterinary therapy VIII. W. B. Saunders, Philadelphia, 467-473, 1983.
11. Scott, D. W., and Anderson, W. I.: Panniculitis in dogs and cats: a retrospective analysis of 78 cases. J. Am. Anim. Hosp. Assoc., 24: 551-559, 1988.
12. Shanley, K., and Miller, W.: Panniculitis in the dog. A report of five cases. J. Am. Anim. Hosp. Assoc., 21: 545-550, 1985.